



杨英华



对得起白衣天使这个称谓

阜外医院成立后，在以杨英华为代表的阜外老一辈护理人的努力下，阜外医院在护理工作中不断摸索，并逐渐建立了各项心血管专科护理规范。

新时期，继承了老一辈护理人探索、创新精神的后来者不负众望：在年心脏及大血管手术量超过万例、介入治疗3万余例的情况下，阜外医院外科手术总死亡率连续低于1%，内科介入治疗的死亡率低于0.1%，均为国际先进水平。

“这些骄人的成绩与优质、专业的护理服务密不可分。作为一名院长，也是一名心外科医生，我深感护理团队的专业水平对医院品牌核心

理念‘品质与创新’的维系至关重要。”阜外医院院长胡盛寿教授在评价护理的作用时说。

阜外医院几代护理人认为，阜外医院之所以住院患者死亡率很低，与护理人员出色的病情观察能力、分析能力密不可分。

阜外医院临床护理也是国家级临床护理重点专科建设项目，在建立“研究型医院”的大环境下，自2009年后，经过不断的临床护理实践，几乎每两年都会荣获中国护理最高奖——中华护理协会的科技进步奖。

杨英华教授在评价护理工作的价值时说：护理工作的价值不是用金钱能够衡量的。护士对生命的敬畏、对职业的追求，直至发展到对患者的大爱，都是自觉自愿的，是爱的奉献，这也是心血管领域护士的价值核心。

摸索

20世纪50年代末，阜外医院成立了护理部。接受过协和传统护理教育的杨英华被任命为总护士长，她指派从军委卫生部学校毕业的李宜范护士长、王玉兰护士长分别负责内科和外科手术室护理管理工作。三人开始建立各种规章制度和规范。

作为国内首家心血管专科医院，如何进行专科护理尚无路可循。以外科为例，阜外医院在建院初期，全球的心脏外科手术也尚处于起步阶段。心脏手术结束后，患者的病情会有怎样的变化，以及护理的要点和重点是什么，都没有标准答案，只能在工作中摸索。

每逢有新开展的手术，杨英华教授便会安排一个业务能力强的护士长带领几个年轻护理骨干轮流护理患者，24小时守在患者床边，细致观察患者每一个微小的变化，并一一认真记录。有不懂的内容就向医生请教。就这样经过一例一例手术的摸索，终于总结出一套套术后专科护理常规。

1973年，阜外医院率先成立了全国第一个心血管术后ICU。当时只有2

张床位，护士 3 人，设备简陋。后来，由于外科手术例数的增加，ICU 的床位增加至 4 张，成功抢救了不少术后的危重患者。

从无到强

吴英恺院长十分注重国际交流。20 世纪 70 年代初，先后有美国乔治·华盛顿大学医学院医学教授郑宗镠、美国医学代表团团长迪贝克教授等人前来访问。这些访问为阜外医院打开了一扇通向国际的大门，也改进了阜外医院的护理工作。

当时，发达国家的心血管病诊疗技术飞速发展，特别是心血管危重症和心血管病手术后患者的监护和救治手段不断更新。这些患者病情变化快，随时有生命危险，而且突发抢救事件多，抢救设备和手段更复杂，要求心血管重症病房需要有相应的监护、抢救设施和护理团队。

在欧美，重症监护病房（ICU）和冠心病监护病房（CCU）建设已相对常规。仅仅建立 CCU，就可以使心肌梗死患者的住院病死率从 30% 下降到 15%。最重要的是护士能够及时发现室颤等危及患者生命的恶性心律失常，及时配合



1964 年，吴英恺院长（右 2）、蔡如升（右 7）与来院访问的朝鲜医学科学院代表团合影（右 5 杨英华）

医生进行救治。

来访的国外专家曾问吴英恺，“走心血管专科路线，医院怎么能没有CCU和ICU呢？”

吴英恺就让内科主任陶寿洪教授组建CCU。陶寿洪找了一本英文原版的CCU书籍，对时任内科总护士长李宜范说：“好好看看这本书，内科要先成立CCU。”

CCU是什么？李宜范一点概念都没有。等接过书后更傻眼了，全是英文！“文革”后，国内很少有人学英语，而且书中的知识对她而言也非常陌生，让李宜范感觉难上加难！

内科的一位进修医生帮了忙。那位医生与李宜范比较熟，他直接翻译，李宜范做记录后，再整理出来。就这样，阜外医院制订了建设CCU病房的计划。



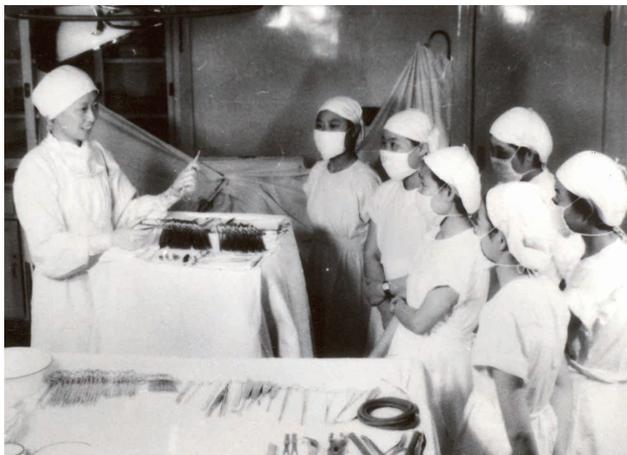
1984年，在国内首先开展国产尿激酶静脉内及冠状动脉内溶栓治疗急性心肌梗死

医院也购买了除颤仪和心电监护仪等设备。也曾联系相关电子设备员进行设计，可终究因为技术水平原因，改为进口。“有点儿外汇，都买了机器了”，李宜范说。

除了设备，改变的还有很多细节。刚

开始时，病房里的插线板放在地上，有时需要抢救时，设备却突然断电了。一检查原来是插头被踢下来了，后来才把电线埋藏在墙内或顺着墙走行。在借鉴CCU的基础上，外科ICU也逐渐建立起来。

CCU 建成后，来参观的人很多。李宜范就找到了医院的摄影师，用仅剩的一段 9 分钟的胶片，拍摄了 CCU 病房的情况。不久后，大连举办了一个有关病房管理的会议，录像放映后，来医院 CCU 参观的人络绎不绝，来访者用手抄写病房的规章制度，也准备筹建 CCU。



1973 年手术室培训场景

随着卫生事业的日益发展，为了适应社会需求，医院也逐步发展为医、教、研全面发展的现代心血管病专科医院。护理是医院的重要组成部分，护理队伍也在不断发展壮大，尤其在心血管内科、外科专科护理，手术中配合，术后及重症监护等方面取得了长足的进步。经过 60 年的发展，如今，阜外医院全院开放床位数 1238 张，设有 4 个心血管内科监护室，4 个心血管外科 ICU、13 个介入导管手术间、26 个外科手术间，其中包括 4 个复合手术间。1400 多名护士中，近 600 名监护室护士，堪称全国规模最大、实力最强的心血管重症护理队伍。

以患者安全为核心

护理工作不是简单的机械重复，杨英华教授要求护士在工作中要善于发现、勤于思考，并不断总结经验。她强调：“护理是一门专业，要严肃认真地对待，对得起白衣天使这个称谓。”

60 年后，阜外医院副院长兼护理部主任李庆印说：“支撑起阜外医院护

理在国内地位的，是几代护理人给我们留下的专业护理理念、严格的管理作风和团队合作精神。”而护理管理的最高原则就是以患者安全为核心。阜外医院之所以住院患者死亡率很低，有相当一部分源于护理人员高度的责任心和良好的病情观察与分析能力。

在阜外医院，危重症患者较多，这些患者病情变化特别快，病情也很重，而且需要用很多的辅助仪器，才能够把患者生命挽回。在这种情况下，阜外医院护理的特点就是要求护士除了专业技术非常好以外，应该有很好的反应能力，一旦出现重大事件，她们很清楚做事情的主次顺序，有能力做出正确决策。

李庆印介绍，对于危重患者，在临床护理工作中每一项操作，甚至操作的每一个步骤，如果不到位，都有可能威胁到患者的生命，于是就要从本质

上更加全神贯注地做好每一件事。对于一些心血管复杂畸形的患者，护士需要更加谨慎小心，哪怕只是吸氧这种看似简单的小事，如果出现错误都有可能给患者造成危险。

还有很多做完心脏手术的婴幼儿，一般身体发育都不好，单单喂养过程就存在很多隐患，在喂养时护士就要抱着孩子，并把孩子的身体立起来很久，可能是三十分钟，也可能是五十分钟，避免孩子发生误吸。而且婴幼儿、新生儿不是成人的缩影，有其自身的生理和病理特点，通过临床护理实践，阜外医院积累了丰富的护理经验。20世纪



李庆印在护理郭加强于1989年10月开展的首例仅14天新生儿直视修补术后患儿

80年代，阜外医院建立了小儿ICU，最初只有2张床。1989年，护理了首例新生儿的心脏手术患者。2015年，阜外医院收治了先天性心脏病患儿4555例，其中50%以上年龄不足3岁。如果护理不规范，术后患儿生命安全就不能得到保障。

一位曾在阜外医院进修过的护士感慨：“阜外医院ICU与其他医院不同，每位患者有专门的护理治疗单，上面有医护共同的目标、心率和血压控制在多少、出入量正负多少、重要阳性体征、药物用法、重点交接内容等，很方便护士管理患者。”

这样的经验可以追溯到20世纪80年代。80年代初期，为提高护理质量，

保证心内直视手术后患者的安全，由林蔚华护士长带领的护理团队研制了心血管外科特护记录单。

记录单对要记录内容做了非常细致的记述：

应按时（30 ~ 60



2003年，成人恢复室

min) 观察、记录患者的输入、排出液量和累计量1次，以便于通过单位时间内和总的出入量情况，确定下一步的输液治疗方案；姓名栏下的1~5项内，可按顺序填写需输入液体的名称。例如：“1”为5%葡萄糖；“2”为全血；“3”为血浆……

阜外医院每年接收大量的心脏病患儿，气管插管是术后危重患儿赖以生存的通道，气管插管的不移位、不脱落是术后护理的关键之一，否则会威胁患儿的生命。然而婴幼儿不能合作，插管不易固定，儿童气道短且细，很容

易因患儿的头部转动或哭闹、躁动而打折、阻塞、脱出。

通过实践中不断积累经验，护理人员发明了“测距法”用以判断插管是否移位。即，测量气管插管距门齿或鼻尖的距离并进行记录，以便各班核对、检查气管插管是否有移位。由于小儿麻醉时气管插管外会有少许分泌物，容易导致气管插管固定不牢固，患儿术后苏醒期会有躁动，致使气管插管在气道内上下滑动。值班护士采用“测距法”可及时发现气管插管位置的改变，对插管进行重新固定，可避免意外发生。

这样的经验总结不计其数，正是因为这样一点一滴的积累，伴随阜外医院护理事业的发展，一系列源于实践、终于实践的学术论文得以发表，为国内心血管专科护理树立了典范。如：《冠状动脉架桥术的术后护理》《动脉导管未闭术后护理》《高危患者在心室辅助下行冠状动脉介入治疗的围术期护理》《心脏移植术后的监护》《成人重症心脏病患者临床护理规范与研究》《改善居家心衰患者生活质量的研究》等。近年来，心血管内外科重症监护团队在冠心病、瓣膜病、主动脉疾病、心力衰竭及心脏移植、心律失常、高血压、肺血管病等专科护理方面积累了丰富的经验，建立了各项护理标准，特别是规范了突发病情变化的抢救、应急流程及各种并发症的处理流程，并指导全国的护理同仁，为降低患者的死亡率起到了积极的推进作用。

“循证护理”也是阜外医院提升护理质量的重要举措。大多数心血管外科手术后的患者经历了体外循环的降温及复温过程。低温引起的血管收缩导致受压区域血供减少、复温时受压局部皮温增高都易导致压疮。为预防压疮发生，护理人员遵循循证护理指导原则，通过回顾调查 4000 余例体外循环患者的病历资料，对压疮的危险因素进行了分析，得出了心血管手术患者 4 个术中压疮危险因素，为术中压疮的预防提供了科学的依据。根据研究结果，全院建立了适合心血管患者的《压疮危险因素评估表》《压疮上报制度》及会诊制度等，形成了心血管疾病患者压疮预防及治疗的管理体系。

阜外医院护理工作是在原胸科疾病护理基础上建立与发展的。在 20 世纪

60年代,伴随医院医疗工作的发展,杨英华带领内科护士长在肺心病、冠心病、高血压及心血管急诊等多种内科疾病的护理中不断积累,本着严谨、科学的



20世纪70年代杨英华教授在给护士进行职业教育

工作精神特别是总结了对肺心病患者“翻、拍、点、扣、吸”的护理经验在全国护理学术会议上进行交流。并在1973年,带领内科护理团队成功完成我院也是全国首例经导管左室造影及漂浮导管术后患者护理,并形成护理常规。正是在杨英华教授这种不断摸索、创新精神的传承下,20世纪80年代起,内科病房逐渐开始增加心电遥测及监护设备、在国内

率先进行了化学消融术治疗顽固性心律失常、经皮冠状动脉腔内成形术(PTCA)护理,为心内科护理工作的可持续发展奠定了良好的基础。随后,内科护理工作快速发展,对心力衰竭、心律失常及高血压患者的护理不断科学、规范。

特别在急性冠脉综合征、急性主动脉夹层绿色通道护理标准流程的建立、临床护理的规范等多个方面不断尝试、不断改进,体现了心血管病专科医院的护理技术与水平。

体会患者的感受

除了技术上精益求精外,阜外护理也十分注重体会患者的感受。

“奶奶只给我打了3分的成绩,3分才是及格的成绩啊!”张媛旭是阜外医院18病房的一位普通护士。她口中的奶奶是一位93岁、3度压疮的患者。小张为了照顾好这位奶奶患者,写满了一页A4纸的护理计划,提前几天向

护士长学习如何为老人换药。一番努力换来这样的结果让她很难接受。

后来从老师那得知,这位患者之前也是位护士,工作的时候特别注意细节,冬天怕患者冷,总会连便盆都用热水温一下再给患者使用。听到这些,小张终于明白奶奶为何只给自己打了及格的分数。奶奶传承给年轻护士的是护理工作的精髓:护士应将每一个细小的关爱带给患者,让患者时刻感受到家人般的温暖。

这位老人就是杨英华。

除了注重护理工作中的细节带给患者的感受外,杨英华教授还格外关注护士们的职业礼仪。有一次,杨英华教授在病房恰巧碰到一位患者向护士打听自己的主管医生在哪儿,那位护士看到医生办公室前有另一位同事路过,就隔着很远用很大的声音让那位同事帮忙找一下。

杨英华教授看到之后轻轻走到那位护士身边,把她拉到治疗室里,小声问她:“你觉得刚才你这个举动有什么不妥的地方吗?”护士马上意识到了自己的问题,由于自己一时疏忽,忘记了病房是一个需要安静的地方,在病房里大声喧哗不仅会影响患者的休息,也让患者觉得护士不够稳重。



1997年小儿恢复室

精英和军队文化培育出的护理理念

阜外医院的前身是解放军胸科医院,建院初期,一部分护士来自军队,部分来自协和医院,

因此护理团队兼具军队与协和的严谨作风：以杨英华为代表的协和文化使得学术氛围浓厚，以李宜范、王玉兰护士长为代表的军队文化执行力强。



2016 年急诊部分护士合影

李宜范回忆说，当年挑选 ICU 护士的标准是“能吃苦、爱学习、服从管理、不在乎加班

加点”；那时候，护士们下了夜班，时常会有培训讲课；每接一位新患者，医生都会讲明疾病的前因后果和护理要点；重症监护病房患者病情变化迅速，护士们要做到密切观察，对心电图、监护仪等结果判断要了然于心，具备急救操作能力。时间长了，监护室的护士们素有“半个医生”之称。

小儿外科是患者病情变化最有代表性的科室。20 世纪 80 年代初期，由唐荣阔主任、赵华、贾兰英、杨宁等护士长带领团队建立了儿科 ICU。发展至今，目前床位 30 张，收治患儿大致分为两类，一类是复杂心脏畸形，另一类是简单畸形，每年 3000 多台的小儿心脏手术，手术量全国第一。对于简单畸形先心病患儿，经过快速处理病情平稳后，会很快转到普通病房，一天下来，一个床位最多接待 4 ~ 5 名患儿，工作负荷可想而知；另一方面，复杂畸形患儿病情重，对护士专业要求非常高。以保持呼吸通畅为例，对成人而言，把痰咳出即可，但对小患儿而言，就需要吸痰，此项操作技术要求非常高，吸好了，呼吸通畅了，吸不好，就会刺激到黏膜，引起呼吸道痉挛，严重的，还会引起缺氧造成呼吸心跳停止。

“患者病情重，工作量大，很辛苦。休假是最大的奢求，家人照顾不上，



2016年手术室护士集体照

很多人一身的慢性病，可大家追求的是，既然是国家队，一定要有领先的技术和水平。”护士长说。

护士长介绍，相对充足的床护比和人才的分层使用使得护理质量得到保证。在她的团队里，有着全国第一的床护比，1个床位4名护士；人才按岗位、能力层级使用。在护士长之下，依次有责任组长、骨干、低年资护士三个级别，低年资护士做一些转入、转出、执行医嘱等常规工作，骨干护士指导低年资护士病情观察要点，用知识面覆盖；而责任组长则负责堵漏洞，将病情变化第一时间通知医生。

重症监护病房的技术优势在医院护理的管理模式中发挥了十分重要的作用。2011年起，阜外医院护理建立了“护理部－区域护士长－护士长”的管理结构，每个区域在兼顾专业特点的基础上，由一个重症监护病房及几个病区组成。区域护士长一般由所在区域的重症监护病房护士长兼任，不仅负责区域整体护理工作的规划管理及质量控制，还负责区域内护士的轮转、培养，及病房、重症之间的护理技术支持。



2003年，阜外医院几代护理人合影（左起：于雪祥1、周爱丽2、李庆印3、唐荣阔4、张学军5；右起：李宜范1、杨宁2、王玉兰3、杨英华4）

精护理、重素养、讲团队

打造一流的团队从护理开始。2009年，在胡盛寿院长的倡导下，护理部从多年的发展中，凝练出了“精护理、重素养、讲团队”的核心理念。

李庆印认为，几代护理人的传承，“精护理”可以诠释为精心、精细、精湛。精心是指护士用心、专心地护理患者，配合医生治疗观察和了解患者病情并照料患者的饮食起居等，全心全意地按科学方法护理患者。精细包括精细护理和精细化管理，“精”指的是高水平的护理工作标准，“细”指的是工作流程管理环节要求。精湛是指护士对护理专业技术精熟深通。

做到“精”，其中很重要的一方面是要不断从过去的教训中吸取经验，李庆印举例，医院采取非处罚性不良事件自愿上报制度，不指责当事人，能

够让所有护士警惕，寻找隐患，从而方便制度及流程的进一步建设。此外，医院还要求护士要有很强的“判断能力”，避免机械性地执行医嘱，能对不规范的医嘱提出疑问。在阜外医院十分明显的是护士与医生的伙伴关系，双方可以一起商讨如何处理患者的大部分情况。

素养是指个人素养和职业素养。在重素养建设中，阜外医院十分注重护士的培训。院长高度重视护理团队，在护理人力资源的配置和护理经费使用等方面给予了很多倾斜政策，除了医院安排的必修课程，还有科室内的“小讲课”，到目前为止已培养出 100 余名责任组长。

讲团队体现在护理工作之间，医护工作之间，与其他科室之间，彼此建立唇齿相依的关系。李庆印举了几个例子：每周一急诊室的患者很多，如果让急诊的护士把患者送到每个科室，压力就会很大，护理部要求每个科室派人到急诊室接患者，大大缓解了急诊护士的压力，也减少了患者的等待时间。有些急危重患者来不及进手术室，需要床旁开胸，这时手术室护士接到通知马上就到位，配合抢救。一些医院手术室、导管室、供应室都是单独管理，但阜外医院把这三个科室称为“三大平台”，全年 365 天都是 24 小时开放的，为患者服务。

纵观阜外 60 年的发展，让我们深深地体会到，每一位患者从生命的边缘被拉回来都不是一个护士或一个医生就能实现的，而是一个团队、一个庞大的团队，才能让患者从生命的边缘一直恢复到健康状态。

整理 / 宋攀